Diseño del caso en Simulación

¿Cómo construir un buen caso?

Empieza con la decisión de crear un determinado aprendizaje, y termina por la generación de conocimiento del alumno en un entorno clínico a través del uso del caso en la simulación.

Es necesario valorar fortalezas y debilidades, es decir evaluar previamente si esta metodología es la más efectiva para alcanzar los objetivos de aprendizaje.

Cuestiones antes de empezar

1. ¿Respeta el desarrollo de la metodología de la simulación: Prebriefing, desarrollo del escenario y debriefing?
2. ¿Es un tema relevante para las necesidades de aprendizaje de los alumnos?
3. ¿Está basado en la evidencia científica y no sólo en la historia clínica?
4. ¿Es auténtico, real y se proporcionan los materiales y recursos necesarios para alcanzar los objetivos y resultados esperados?
5. ¿Es fácil de reproducir, corto y fácil de leer?
6. ¿Se tiene en cuenta que puede evolucionar hacia el descubrimiento de factores no evidentes a primera vista y puede que supongan un reto?
7. ¿Tiene los datos necesarios para intentar hacer frente al problema? Ni demasiados, ni muy pocos.
8. ¿Estar bien estructurado, con puntos que permita medir la evolución del alumno hacia los objetivos propuestos?
9. ¿Es una actividad de aprendizaje?
10. ¿Hemos planificado hasta el mínimo detalle?
11. ¿Hemos ensayado la experiencia previamente a la implementación con los alumnos?

Plantilla de diseño de CASOS para Simulaciones de alta fidelidad

1. Datos básicos:

Título del Caso:	**Fecha:**
Titulación de los alumnos:	**Curso:**
Asignatura, materia/s implicadas:	
Centro/aula de simulación:	
Tiempo estimado para el caso:	**Sala de simulación:**

Requisitos previos del alumno (PREBRIEFING): (conocimientos y actividades requeridas previamente a la simulación (p.ej. actividades previas, simulación por ordenador, lectura, test...)

2. Objetivos: y / o competencias: al finalizar el caso es alumno será capaz de:

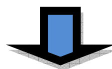
1	
2	
3	
4	
5	

PREPARACIÓN DE ESCENARIO:

ENTORNO SIMULADO: (descripción detallada del entorno físico que se quiere simular y qué ha de llevar el actor y/o maniquí)	
RRHH (instructores, facilitador y figurante)	
ACCESSORIOS NECESSARIOS PARA LA SIMULACIÓN:	
Equipamiento y material fungible y no fungible	
Documentación necesaria:	
Tipos simulador necesario: (maniquí, actor, híbrido, part task trainers)	

3. **Debriefing:** Visión general del debriefing / Reflexión guiada para esta simulación (recuerda identificar los conceptos importantes)
(A partir de los eventos ideales y los observados reflexionar)

- *¿Qué te ha ido mejor?*
- *¿Qué te cuesta más?*
- *¿Quieres que busquemos otro momento para repetir la práctica?*



1. *Hacer simulación con un hibrido (part task trainers, acoplado a maniquí o actor) para entrenar también HH no técnicas ==> ver anexo instrucciones actor*
2. *Auto-entrenamiento: dar opciones al alumno para acudir a otras simulaciones o hacer auto-entrenamiento con un objetivo programado (ej.: punción ecoguiada con 10 punciones con éxito ==> examen de capacitación)*

Aspectos a tener en cuenta: INACLS

- La persona que realiza el debriefing ha de ser competente y respetar los aspectos teóricos de esta fase
- Estar estructurado de una forma dirigida hacia los objetivos de aprendizaje

Añadir cualquier información que pueda servir de guía para el instructor sobre cómo orientar el debriefing.

Principales puntos de reflexión: Añadir cualquier información que pueda servir de guía para el estudiante sobre qué aspectos comentar en el debriefing.

ANEXOS:

4. Guion para los actores: (si hay actores implicados)

	PACIENTE	**ACTOR**
¿Cómo se inicia el caso? ¿Cómo entra el participante en el escenario?		
¿Cuál es la situación inicial?		
¿Cómo evoluciona el caso?		
¿Cómo acaba el caso? (Se han de mantener en el papel)		
FINALIZACIÓN CASO: Soy _______, la instructora, el caso está cerrado, se quedará la enfermera María per a seguir cuidando del paciente”		

Fuente: Hospital virtual Valdecilla, Santander

Bibliografía

1. **INACSL Standards of Best Practice: Simulation SM Outcomes and Objectives. Clinical Simulation in Nursing. diciembre de 2016;12:S13–S15. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.006**
2. **INACSL Standards of Best Practice: Simulation SM Participant Evaluation. Clinical Simulation in Nursing. diciembre de 2016;12:S26–S29. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.009**
3. **INACSL Standards of Best Practice: Simulation SM Simulation Design. Clinical Simulation in Nursing. diciembre de 2016;12:S5–S12. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.005**
4. **INACSL Standards of Best Practice: Simulation SM Simulation Glossary. Clinical Simulation in Nursing. diciembre de 2016;12:S39–S47. https://doi.org/10.1016/j.ecns.2016.09.012**
5. **David A. Cohen, Lori R. Newman & Laurie N. Fishman (2017) Twelve tips on writing a discussion case that facilitates teaching and engages learners, Medical Teacher, 39:2, 147-152, DOI: 10.1080/0142159X.2017.1266315 https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1266315**
6. **H. C. Gooding, K. Mann & E. Armstrong (2017) Twelve tips for applying the science of learning to health professions education, Medical Teacher, 39:1, 26-31, DOI:10.1080/0142159X.2016.1231913 https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1231913**
7. **Abellán Hervás, MJ, Carnicer Fuentes, IC, Castro Yuste, C, Martínez Nieto, JM Moreno Corral, (2012) L J. Manual de casos clínicos simulados. Universidad de Cádiz. Convocatoria de Innovación docente 2011-2012. http://hdl.handle.net/10498/14872**
8. **Yvonne Steinert, Karen Mann, Brownell Anderson, Bonnie Maureen Barnett,Angel Centeno, Laura Naismith, David Prideaux, John Spencer, Ellen Tullo, Thomas Viggiano,Helena Ward & Diana Dolmans (2016) A systematic review of faculty development initiatives designed to enhance teaching effectiveness: A 10-year update: BEME Guide No. 40, Medical Teacher, 38:8, 769-786, DOI:10.1080/0142159X.2016.1181851 https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1181851**